

**Sezione:** TERZA SEZIONE CENTRALE DI APPELLO

**Esito:** SENTENZA

**Numero:** 117

**Anno:** 2019

**Materia:** CONTABILITÀ

**Data pubblicazione:** 17/06/2019

**Codice ecli:** ECLI:IT:CONT:2019:117APP3

2

Sent. n. 117/2019

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

TERZA SEZIONE GIURISDIZIONALE CENTRALE DI APPELLO

composta dal Sigg.ri Magistrati

dott. Angelo Canale           Presidente

dott.ssa Giuseppina Maneggio   Consigliere

dott.ssa Chiara Bersani       Consigliere rel.

dr. Marco Smiroldo           Consigliere

dott.ssa Patrizia Ferrari       Consigliere

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nel giudizio di appello n.52334, promosso da ALBANO Vincenzo, rappresentato e difeso dagli Avv.ti Giovanni CRESCI e Antonio MESSINA, e con loro domiciliato in Roma, alla P.zza S.Bernardo, n. 101, presso l'Avv. Gennaro TERRACCIANO;  
contro:

Procuratore regionale presso la Sezione giurisdizionale per la Regione Campania della Corte dei conti;

Procuratore generale della Corte dei conti;  
avverso

la sentenza n. 5/2017, depositata il 4 gennaio 2017 e notificata il 2 marzo 2017, con la quale la Sezione territoriale ha condannato Vincenzo ALBANO, nella sua qualità di dirigente del Comune di Casoria, al pagamento a favore dell'INPS di euro 35.961,72 per indebita erogazione di indennità assistenziali dal 1° dicembre 2001 al 31 gennaio 2012;

Visti l'atto di appello, le conclusioni rassegnate dal P.G. e tutti gli atti di causa;

Uditi alla pubblica udienza del 29 maggio 2019, tenuta con l'assistenza del Segretario Gerarda Calabrese, il Relatore, che ha illustrato la causa; il rappresentante del P.M., V.P.G. dott. Maria Nicoletta Quarato, che ha richiamato le proprie conclusioni; l'Avv. Emma Galieno, per delega della difesa del convenuto, che ha argomentato e concluso come in atti;

Trattenuta la causa in decisione il 29 maggio 2019;  
svolgimento del processo

Con l'atto di citazione, depositato il 14 marzo 2014 e notificato l'8 ottobre 2014, previo invito a dedurre notificato il 27 novembre 2013 e audizione personale disposta in corso di istruttoria, la Procura Regionale ha imputato a Vincenzo ALBANO il preteso danno di euro 35.961,72, costituito dal conguaglio, determinato dall'INPS, tra l'indennità di accompagnamento concessa dal Comune di Casoria a tal Orefice Vincenzo, meglio in atti specificato, dal 1° dicembre 2001 sino alla sospensione disposta dal 1° febbraio

2013, e il minor importo del beneficio a lui spettante dalla stessa data in base all'accertamento della Commissione Sanitaria ASL NA3, Distretto 66, del 19 novembre 2003, che gli attribuiva il "codice 7", "minore con difficoltà persistenti a svolgere le funzioni ed i compiti propri della sua età", non sufficiente per il godimento della predetta indennità di accompagnamento. L'indebita erogazione è stata accertata dall'INPS con visita diretta sull'interessato in data 16 novembre 2011, nel corso delle verifiche straordinarie della permanenza della causa di invalidità per il 2010, e segnalata dal responsabile dell'Agenzia INPS di Napoli Nord con nota del 23 gennaio 2012 diretta alla competente struttura, Area Metropolitana di Napoli, Coordinamento 2; di seguito, l'INPS ha disposto la sospensione dell'erogazione (provvedimento del 3 gennaio 2012). In citazione l'illecito erariale è stato addebitato al solo ALBANO in quanto unico firmatario della determina dirigenziale di liquidazione dell'indennità (n. 3400 del 25 maggio 2004), senza la partecipazione di altri funzionari al processo istruttorio o volitivo, e a titolo di colpa grave, evidenziata, in tesi, anche dal fatto che nelle premesse l'atto richiama il citato accertamento della Commissione; poiché l'indebita erogazione è emersa a seguito delle predette verifiche sanitarie straordinarie di invalidità civile e dell'esito della visita a cui il minore è stato sottoposto, la Procura ha ritenuto che nessuna prescrizione era maturata quanto al relativo danno poichè, in materia di indebite erogazioni, il *dies a quo* del termine prescrizione deve essere individuato nel momento in cui l'ente erogatore ha avuto conoscenza del carattere indebito delle stesse.

Il sig. Albano si è costituito in giudizio eccependo la prescrizione del danno e chiedendo l'assoluzione, in quanto la determina sarebbe stata predisposta dal responsabile del procedimento in materia, la funzionaria Sellitto Vincenzina.

L'impugnata sentenza, respingendo l'eccezione di prescrizione e ritenendo sussistenti tutti i presupposti della sua responsabilità, ha condannato il convenuto per l'intera somma a lui addebitata, oltre rivalutazione monetaria dall'esborso fino alla data dell'effettivo soddisfo ed interessi legali sulla somma rivalutata, decorrenti dalla pubblicazione della sentenza e fino al soddisfo, detratto quanto eventualmente restituito all'INPS dal percipiente.

Con appello del 28 aprile 2017, depositato il successivo 30 maggio, il convenuto ha chiesto la riforma integrale della sentenza impugnandone diversi capi per:

1) errore di giudizio relativamente al rigetto dell'eccezione di prescrizione parziale dell'addebito; non trattandosi di occultamento doloso del fatto, sarebbe maturata la prescrizione per i maggiori esborsi erogati sino al 17 ottobre 2008 (quinquennio antecedente al momento della notifica dell'invito a controdurre: richiama, tra le altre sentenze di questa Corte, SS.RR. n. 3/QM del 15 gennaio 2003, e Sez. II Centrale d'Appello n. 193 del 20 marzo 2013);

2) errore di giudizio nella valutazione della sussistenza della colpa grave e del nesso di causalità in relazione al ruolo attivo svolto dal responsabile del procedimento, sig.ra Sellitto; in virtù delle competenze attribuitele in materia con provvedimenti formali, questa avrebbe curato la fase amministrativa del procedimento concessorio e predisposto il provvedimento anche nel caso di specie, nel quale solo per "mera distrazione" non avrebbe apposto la sua firma. A fronte di tali competenze, mancherebbe il nesso causale, perché la firma del dirigente si porrebbe quale elemento "formale" con la funzione di una "presa d'atto del provvedimento finale così come predisposto al responsabile del procedimento", non avendo il dirigente capacità di incidere nella fase istruttoria; mancherebbe la colpa grave, perché la determina concessoria richiama espressamente il verbale della Commissione, che nell'accertare lo

*status* di invalidità del minore, fa a sua volta espresso richiamo alla legge n. 508/88 relativa all'indennità di accompagnamento.

In virtù di tali motivi l'appellante ha sostenuto l'inesistenza dell'illecito erariale ed ha chiesto la riforma integrale della sentenza con pronunzia di prescrizione, di assoluzione nel merito; in via subordinata ha chiesto l'esercizio del potere riduttivo dell'addebito, introducendo ulteriore censura di violazione, da parte del giudice di prime cure che non ne ha fatto uso, dell'art 52 del R.D. n.1214/1934.

Nelle conclusioni, depositate l'8 maggio 2019, la Procura ha chiesto la conferma della sentenza, rilevando, in punto di prescrizione, che nella fattispecie, nella quale a seguito della scoperta dell'illecito l'amministrazione ha revocato l'indennità, la prescrizione decorre dal giorno della revoca del beneficio (3 gennaio 2012).

All'udienza del 29 maggio 2019 il V.P.G. e la difesa del convenuto hanno argomentato e concluso come in atti.

#### DIRITTO

1. La censura relativa all'eccezione di prescrizione è infondata, ed il giudice ha dato corretta applicazione all'art.1, comma 2, della l. 14 gennaio 1994, n. 20, invocato dallo stesso appellante, e dei criteri interpretativi individuati dalla giurisprudenza consolidata.

1.1 Per l'appellante, l'uso dell'ordinaria diligenza da parte dell'INPS, che quale ente erogatore avrebbe dovuto esercitare il controllo documentale prima della prestazione economica, avrebbe consentito all'Istituto l'immediata conoscenza dell'illecito, in quanto avrebbe rilevato che la concessione del beneficio non era nei limiti di quanto certificato dalla Commissione Medica.

Osserva il Collegio che la normativa speciale vigente in materia al momento dell'erogazione del beneficio (l'art. 47 del d.lgs. n. 96/1999 e le successive deleghe regionali ai Comuni, attuative dell'art. 130 del d.lgs. n. 112/1998, comma 3, "Trasferimenti di competenze relative agli invalidi civili") attribuiva alle Regioni, e ove questi fossero stati delegati, ai Comuni, la competenza all'emissione del provvedimento di "concessione dei nuovi trattamenti economici a favore degli invalidi civili". Pertanto, nel caso di specie è solo al Comune che tale provvedimento è riferibile, eccezion fatta per ciò che concerne gli accertamenti di carattere sanitario, i quali spettavano esclusivamente all'INPS e vincolavano l'ente concedente nelle valutazioni in merito alla corrispondenza dell'invalidità al tipo ed entità del beneficio spettante secondo le vigenti norme.

In tale quadro normativo, nell'ambito delle competenze dell'ente concedente rientrava non solo l'accertamento dei requisiti socio economici dell'istante, ma anche la determinazione del beneficio spettante nell'ambito delle diverse indennità e provvidenze previste dalla normativa speciale a favore degli invalidi: il verbale della Commissione Medica, difatti, si limita alla diagnosi del tipo e grado di invalidità, e l'INPS era competente per l'erogazione sulla base del provvedimento di concessione. E difatti, in virtù della netta separazione di competenze ed autonomia delle due fasi – sanitaria e amministrativa-, l'art. 130 cit., comma 3, prevedeva che "Fermo restando il principio della separazione tra la fase dell'accertamento sanitario e quella della concessione dei benefici economici, di cui all'articolo 11 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, nei procedimenti giurisdizionali ed esecutivi, relativi alla concessione delle prestazioni e dei servizi, attivati a decorrere dal termine di cui al comma 1 del presente articolo, la legittimazione passiva spetta alle regioni" – ente concedente - "ove il procedimento abbia ad oggetto le provvidenze concesse dalle regioni stesse, ed all'INPS negli altri casi" (i "casi" ai quali la norma si riferisce sono i provvedimenti che, in ragione della data

di entrata in vigore della norma, erano stati emanati dall'INPS) .

In virtù di tale struttura procedimentale, nel caso di specie spettava al Comune compiere tutti gli accertamenti istruttori e le valutazioni consequenziali, esercitando un controllo di carattere endoprocedimentale e "preventivo" rispetto all'erogazione materiale del beneficio, e l'INPS non poteva ritenersi gravato di esercitare secondo "ordinaria diligenza" il controllo concernente la fase amministrativa di ogni singola determina di erogazione, controllo che concretirebbe una ulteriore fase, di controllo preventivo e endoprocedimentale, non prevista né dalla normativa generale, né da quella speciale in materia, né connaturale al tipo di procedimento - complesso - che era articolato nell'attribuzione di separate competenze a soggetti diversi e autonomi.

Solo con disposizioni entrate in vigore successivamente alla determina di concessione di cui si tratta (l'art. 20 del d.l. 1° luglio 2009, n. 78, conv. in legge 3 agosto 2009, n. 102, vigente a decorrere dal 1° gennaio 2010) il legislatore ha previsto sia l'integrazione delle Commissioni mediche delle Aziende sanitarie locali con un medico INPS quale componente effettivo, sia la competenza dell'INPS all'accertamento del beneficio, che deve essere richiesto all'Istituto ed è da questi concesso.

1.2 Secondo la consolidata giurisprudenza di questa Corte (sin da SS.RR., 15 gennaio 2003, n. 2/QM) e della Corte di Cassazione, l'art. 1, comma 2, della l. n. 20/1994, nel costituire declinazione della regola generale sulla prescrizione dei diritti espressa nell'art. 2935 c.c., deve essere interpretato nel senso che la prescrizione non può decorrere prima che il "fatto" (cioè "l'evento" dannoso, costituito da condotta e depauperamento patrimoniale) sia conosciuto, o conoscibile secondo l'ordinaria diligenza, da parte dell'ente danneggiato. Dunque, per l'individuazione del *dies a quo* del termine prescrizione nelle ipotesi non rientranti nei casi di occultamento doloso (nelle quali rileva la "conoscenza effettiva", cioè la data di scoperta del danno dolosamente occultato), si deve avere a riferimento la "conoscibilità oggettiva" del danno, cioè il momento in cui l'ente danneggiato ha avuto conoscenza del depauperamento patrimoniale, o avrebbe potuto averne se avesse esercitato le proprie competenze con diligenza.

In applicazione di tali principi, nel caso di specie deve escludersi che il *dies a quo* della prescrizione possa identificarsi con l'erogazione del beneficio, poiché in questo particolare procedimento mancava, al momento dell'erogazione, una "conoscibilità oggettiva" dell'illecito da parte dell'ente erogatore: l'INPS non si identificava con l'ente concedente, al quale, per via del rapporto di immedesimazione organica dell'autore dell'illecito stesso, l'azione illegittima è riferibile; né era intestatario di poteri di controllo su di quello, né sul provvedimento conclusivo del procedimento.

Tale conclusione utilizza i criteri interpretativi espressi da questa Corte nella sentenza delle SSRR n. 3/2003/QM, la quale, nel rivisitare quelli individuati dalla precedente SSRR n. 7/2000/QM, ha tenuto presente la "realtà amministrativa" costituita dal particolare procedimento di cui si trattava in quella ipotesi (l'erogazione dei corrispettivi al personale dipendente), stabilendo che in quelle fattispecie la decorrenza del termine prescrizione non può ancorarsi ad ogni singolo pagamento. In questa, la circostanza che il soggetto erogatore (danneggiato) fosse, al momento dei fatti, diverso da quello concedente (danneggiante), e che non fosse gravato da compiti di controllo preventivo sul provvedimento di concessione, impone di addivenire a conclusioni diverse da quelle valide per i casi in cui l'erogazione sia disposta dallo stesso ente che ha svolto l'istruttoria sui necessari presupposti e che ha emesso l'atto concessivo, nei quali la decorrenza del termine prescrizione è ordinariamente ancorata alla data della

erogazione del beneficio.

Nella fattispecie, l'INPS ha avuto conoscibilità del fatto solo al momento in cui è entrato nella disponibilità dei risultati della visita medica, effettuata sul beneficiario nell'ambito delle verifiche straordinarie sulla permanenza delle cause di invalidità di beneficiari di provvidenze per il 2010, ed è da tale momento che per l'istituto decorre il termine di prescrizione, considerato che in tale attività l'istituto ha tempestivamente attuato il disposto dell'art. 20 del d.l. 78/2009, conv. in l. 102/2009, che a termine di una prima fase (gli obblighi di verifica straordinaria imposti per il 2009 dall'art. 80 del d.l. 112/2008, conv. in l. n. 133/2008, che ha previsto l'attuazione, dal 1° gennaio 2009 al 31 dicembre 2009, di un piano straordinario di 200.000 accertamenti di verifica sanitaria e reddituale nei confronti dei titolari di benefici economici di invalidità civile, cecità civile e sordità civile), è stato investito dal legislatore della funzione ordinaria di accertamento della permanenza dei requisiti sanitari che hanno dato luogo alla concessione dei benefici economici agli invalidi civili, ciechi civili e sordi. Ulteriori verifiche straordinarie per il triennio 2010/2012, in aggiunta all'ordinaria attività di accertamento della permanenza dei requisiti sanitari e reddituali, sono state previste dall'art. 2, comma 159, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e dall'art. 10, commi 4 e 4bis, del d.l. n. 78/2010, conv. in l. n. 122/2010, (un programma di 100.000 verifiche per l'anno 2010 e di 200.000 verifiche annue per ciascuno degli anni 2011 e 2012 nei confronti dei titolari di benefici economici di invalidità civile), e anche rispetto a tali disposizioni la verifica dalla quale l'INPS ha avuto conoscenza dell'illecito si pone nell'ambito della "ordinaria diligenza" nell'espletamento delle funzioni ivi disciplinate.

1.3 Ciò posto, la visita medica del minore beneficiario è stata effettuata il 16 novembre 2011; rispetto a tale data, il quinquennio prescrizionale si compiva il 16 novembre 2016. Ne consegue che, anche senza voler considerare la data di notifica dell'invito a dedurre, la notificazione dell'atto di citazione in data 8 ottobre 2014 ha comunque impedito la maturazione della prescrizione per l'intero indebito accertato dall'INPS con riferimento a tutto il periodo di indebita percezione (2001-2012). Anche a voler valutare l'"ordinaria diligenza" dell'INPS con riferimento alla data alla quale, per effetto del mutato quadro normativo, ha assunto più pregnanti competenze in materia, cioè al 1° gennaio 2010, la prescrizione quinquennale non si è comunque compiuta rispetto alla data di notifica dell'atto di citazione (e, a maggior ragione, rispetto a quella di notifica dell'invito a dedurre).

2. Venendo al merito della causa, le censure dell'appellante sono infondate, sia quanto alle statuizioni sull'esistenza e il grado della colpa accertata in primo grado, sia quanto agli altri elementi della responsabilità accertati dal giudice a carico dell'ALBANO.

2.1 È corretta l'attribuzione al dirigente della colpa per l'intero illecito costituito dall'emissione di una illegittima e dannosa determina dirigenziale, nel caso in cui manchi del tutto l'evidenza della partecipazione alla fase istruttoria del responsabile del procedimento.

Nel caso di specie, la presenza della sola firma dell'ALBANO sulla determina di concessione (fatto non contestato) è prova che questa è unicamente a lui riconducibile. La formale attribuzione alla Sig.ra Sellitto della qualifica di responsabile del procedimento in materia di invalidità civile all'interno del Comune di Casoria non è elemento sufficiente, di per sé, a fondare una sua responsabilità per l'emissione di atti a conclusione di procedimenti nei quali non sia concretamente intervenuta.

Non ha sufficiente forza, per dimostrare un suo ruolo attivo nel procedimento che è esitato nell'indebita attribuzione all'Orefice, l'argomento difensivo che la firma sarebbe

stata da lei omessa solo per "mera distrazione": tale affermazione non è suffragata da alcuna prova o indizio, ed è contraria all'evidenza del fatto che per questo specifico provvedimento ella non risulta aver presentato la bozza di provvedimento, né il convenuto ha prodotto evidenza di alcun altro suo intervento nell'ambito dell'istruttoria.

2.2 La mancanza della firma del responsabile del procedimento prova, semmai, una maggior leggerezza del dirigente nel procedere all'emissione di una determina che non reca, come prescritto, l'attestazione della presenza di tutti i presupposti per la concessione del beneficio: tale, infatti, è la precipua funzione della firma del responsabile del procedimento, che proprio per tale attività di verifica, strumentale alla fase decisoria, assume la responsabilità di quanto accertato nella fase istruttoria. Anche se questa considerazione, che depono di per sé per la colpa grave del convenuto, non è stata formulata espressamente dal giudice di prime cure, essa si aggiunge alle altre, che correttamente il giudice ha formulato per giungere all'affermazione della colpa grave del convenuto, integrando la rilevata "macroscopica deviazione del comportamento del convenuto dal modello di condotta connesso alla funzione dirigenziale", tanto più in un settore così delicato quale quello della invalidità civile. Parimenti, il convenuto, nell'emettere la determina di concessione del beneficio in assenza del presupposto del corrispondente grado di invalidità, ha macroscopicamente deviato dalla condotta prescritta dalla norma; inoltre nella specie, dato il richiamo al verbale della Commissione sanitaria della ASL 3, seduta del 19 novembre 2001, la concessione del beneficio per una invalidità non ivi accertata costituisce una grave mancanza di diligenza, atteso che detto verbale (come emerge dalla sua lettura) diagnostica il minore "malato celiaco" e individua la sua invalidità solo in "difficoltà persistenti a svolgere compiti e funzioni propri della sua età", descrivendo un quadro patologico molto distante dalla grave patologia che, secondo le norme del settore, costituisce titolo all'"indennità di accompagnamento" (ex art. 1, comma 2, della legge n. 508/88, una inabilità gravissima, che comporta impossibilità fisica di deambulazione o di autonoma gestione di sé: "L'indennità di accompagnamento è concessa: a) ai cittadini riconosciuti ciechi assoluti; b) ai cittadini nei cui confronti sia stata accertata una inabilità totale per affezioni fisiche o psichiche e che si trovino nella impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, abbisognano di una assistenza continua"). Né può giustificare o diminuire la gravità dell'elemento soggettivo il richiamo, nel riquadro del citato verbale relativo alla descrizione del grado e tipologia di invalidità accertata, all'art. 6 della l. n. 508/88, richiamo che la tesi difensiva interpreta come indicazione proprio del diritto del minore all'indennità di accompagnamento disciplinata dalla medesima legge; ciò in quanto, come detto, l'indennità di accompagnamento è prevista e disciplinata dall'art. 1 e dall'art. 2 della l. n. 508/88, e non dall'art. 6, il quale ha solo contenuto abrogativo di altro beneficio (l'"assegno di accompagnamento" di cui all'art. 17 della legge 30 marzo 1971, n. 118, spettante comunque a minori invalidi gravissimi, riconosciuti non deambulanti dalle commissioni sanitarie). Dunque, l'errore non trova giustificazione in una oggettiva difficoltà di lettura del citato verbale sanitario, o in un errore in esso contenuto, o nella scarsa chiarezza della disciplina in materia, ed è occorso in un ambito di attività che richiede, per contro, particolare cura e cautela nell'espletamento di tutti gli accertamenti, e con violazione delle elementari regole procedurali per l'emissione del provvedimento, per cui esso, anzi, è maggiormente rimproverabile e integra gli estremi della colpa grave.

3. Attesa l'ascrivibilità del fatto al solo dirigente, sussiste il diretto nesso causale tra il

danno (sull'entità del quale non vi è contestazione) e la sua condotta, per cui correttamente ha deciso il giudice nell'imputare al responsabile il danno nella sua interezza.

4. L'art. 52 del citato R.D., invocato dall'appellante al fine di contestare al giudice di prime cure un errore nel non aver applicato la riduzione dell'addebito, non impone tale riduzione, ma solo la consente. Ne consegue che non può costituire motivo di censura della sentenza il mancato utilizzo del potere di riduzione dell'addebito, né la mancata motivazione su tale scelta.

Inoltre, secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza, il potere di riduzione dell'addebito è esercitabile al fine di riequilibrare la ripercussione dell'intero danno sul patrimonio del responsabile in funzione di un fattore di "rischio organizzativo" che, in talune ipotesi, può ritenersi giusto addossare in parte all'amministrazione, cioè di quella quota parte del rischio di un errore che, pur interamente imputabile all'autore, nella concretezza degli effetti prodotti può assumere una portata lesiva che risulta commisurabile anche a fattori esterni all'agente, riconducibili al sistema nel quale egli agisce, elementi che, *ictu oculi*, non sussistono nella fattispecie.

5. In conclusione, l'appello deve essere respinto, con conferma integrale della sentenza appellata.

Le spese seguono la soccombenza e sono liquidate come in dispositivo.

**Per questi motivi**

la Corte dei conti, Sezione III giurisdizionale centrale d'appello, definitivamente pronunciando, respinge l'appello.

Pone a carico dell'appellante le spese, che liquida in euro 144,00 (centoquarantaquattro/00).

Manda alla Segreteria per gli adempimenti conseguenti.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 29 maggio 2019.

L'estensore Il Presidente

F.to Chiara Bersani F.to Angelo Canale

Depositata in Segreteria il 17/06/2019

Il Dirigente

F.to Dott. Salvatore Antonio Sardella